|  |
| --- |
| 年　　月　　日　保健所長　あて開設者住所　氏　　　名　電話　　　　（　　　　）法人の場合は、その所在地、名称及び代表者氏名　　**理容所廃止届**　下記のとおり廃止したので、理容師法第１１条第２項の規定により届け出ます。記１　施設の名称 ２　施設の所在地 　　　　　電話　　　（　　　　）３　種　　　　別 ４　廃止年月日 年　　月　　日５　廃止理由（1）完全廃止　　（2）譲渡　　（3）増・改築（4）法 人 化　　（5）その他（ ） |

第４号様式（第３条第３項関係）